



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2005

Untersuchung der Langzeitverläufe in und nach der Heroin gestützten Therapie (6-Jahres-Follow-up der ersten Eintrittskohorte 1994-95)

Guttinger, F ; Gschwend, P ; Rehm, Jürgen ; Uchtenhagen, Ambros

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-96430>

Book Section

Originally published at:

Guttinger, F; Gschwend, P; Rehm, Jürgen; Uchtenhagen, Ambros (2005). Untersuchung der Langzeitverläufe in und nach der Heroin gestützten Therapie (6-Jahres-Follow-up der ersten Eintrittskohorte 1994-95). In: Bundesamt für Gesundheit. Suchtforschung des BAG / Recherches de l'OFSP en matière de dépendances 1999-2001. Bern: Bundesamt für Gesundheit, 100-104.

Suchtforschung des BAG Recherches de l'OFSP en matière de dépendances 1999–2001

Band 3/3: Behandlung und Betreuung

Volume 3/3: Traitement, prise en charge et suivi



BAG OFSP UFSP SFOPH

Band
Volume

3

Suchtforschung des BAG Recherches de l'OFSP en matière de dépendances 1999–2001

Band 3/3: Behandlung und Betreuung

Volume 3/3: Traitement, prise en charge et suivi



BAG OFSP UFSP SFOPH

Impressum

© Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Reproduktion mit Quellenangabe gestattet

Herausgeber

Bundesamt für Gesundheit
Office fédéral de la santé publique
Ufficio federale della sanità pubblica
Uffizi federal da sanadad publica
Swiss Federal Office of Public Health

Publikationszeitpunkt: Februar 2005

Weitere Informationen

BAG, Facheinheit Sucht und Aids, Sektion Grundlagen, 3003 Bern
Telefon +41 (0)31 323 00 60, Telefax +41 (0)31 322 33 00

Bezugsquelle

BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern
www.bbl.admin.ch/bundespublikationen
Verkaufspreis/prix de vente: CHF 27.40 inkl. MwSt.

BBL-Artikelnummer: 311.817.3

BAG-Publikationsnummer: BAG S+A 2.05 1'500 kombi 31EXT04001 129919

ISBN 3-905235-47-1

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier

Inhaltsverzeichnis/Table des matières

Einleitung Margret Rihs-Middel	V
Introduction Margret Rihs-Middel	VII
Kapitel 1/Chapitre 1: Auswirkungen des Suchtmittelkonsums auf Schwangerschaft, Geburt und Entwicklung des Kindes/Répercussions de la consommation de substances sur la grossesse, la naissance et le développement de l'enfant	
– Effets de la consommation abusive ou de la dépendance aux substances psychoactives illicites (opiacés et cocaïne) sur la femme enceinte, le fœtus et le jeune enfant Anne-Françoise Chevalley	3
– Effets de la consommation abusive de marijuana (ou cannabis) et d'alcool sur la femme enceinte, le fœtus et le jeune enfant Anne-Françoise Chevalley	13
– Schwangerschaftsverlauf und Neugeborenen-Entzugssymptome Sabine Geistlich	24
– CASE – 'Children of Addicts Study in Europe' – Kinder von Eltern mit Suchtproblemen Franziska Güttinger, Ambros Uchtenhagen	30
Kapitel 2/Chapitre 2: Abstinenzorientierte Therapie/Thérapies visant l'abstinence	
– Qualität in der stationären Therapie: Nationale Erhebung und Analyse von ausgewählten Qualitätsmerkmalen der stationären Therapieprogramme für Drogenabhängige Ralph H.U. Wettach, Anja Dobler-Mikola, Ambros Uchtenhagen	35
– Rehabilitationsverläufe Drogenabhängiger nach einer stationären Therapie. Eine empirische Analyse zu «Therapieerfolg», Ressourcen, Barrieren und Attributionen (Nachbefragungsstudie FOS) Anja Dobler-Mikola, Esther Griching, Denise Hampson, Ambros Uchtenhagen	40
– SwiDeCo – Swiss Detoxification Coordination: A multi-centre project on the effectiveness of opiate detoxification in Switzerland Andrée Schirtz, Robert Hämmig, Barbara Broers, Lukas Bösch, Rudolf Stohler	46
Kapitel 3/Chapitre 3: Methadongestützte Behandlung/Traitements avec prescription de méthadone	
– Evaluation von Methadonbehandlungen in der Deutsch- und Westschweiz: Fortsetzung der Methadonvergleichsstudie Silvia Pfeifer, Adrian Frei, Verena Müller, Anja Dobler-Mikola, Ambros Uchtenhagen	55
– Methadon als Substitutionsmittel bei der Behandlung von Opioidabhängigkeit in der Schweiz: ein Überblick Jürgen Rehm, Ambros Uchtenhagen, unter Mitarbeit von Daniela Dombrowski	63
– Executive summary. A review of recent advances in knowledge about methadone maintenance treatment Ineke van Beusekom, Martin Yoneo Iguchi	67

Kapitel 4/Chapitre 4:

Heroingestützte Behandlung/Traitements avec prescription d'héroïne

- Acht Jahre Erfahrung mit der heroingestützten Behandlung in der Schweiz – aktuelle Ergebnisse und künftige Weiterentwicklung
Patrick Gschwend, Susanne Eschmann, Franziska Güttinger, Martin Hošek, Jürgen Rehm, Ambros Uchtenhagen 77
- Die heroingestützte Behandlung in der Schweiz: Machbarkeit, Sicherheit und Wirksamkeit
Jürgen Rehm, Patrick Gschwend, Thomas Steffen, Felix Gutzwiller, Anja Dobler-Mikola, Ambros Uchtenhagen 84
- Abnahme des Kokainkonsums bei Opioidabhängigen in der heroingestützten Behandlung
Richard Blättler, Patrick Gschwend, Thomas Steffen, Anja Dobler-Mikola, Ambros Uchtenhagen 89
- Komorbidität: Psychische Störungen bei Opiatabhängigen zu Beginn einer heroingestützten Behandlung
Arbeitsgruppe HeGeBe Doppeldiagnosen, Adrian Frei, Jürgen Rehm 92
- Untersuchung der Langzeitverläufe in und nach der heroingestützten Therapie (6-Jahres-Follow-up der ersten Eintrittskohorte 1994/95)
Franziska Güttinger, Patrick Gschwend, Jürgen Rehm, Ambros Uchtenhagen 100
- Aufbau eines Behandlungsmonitorings für die heroingestützte Behandlung
Patrick Gschwend, Susanne Eschmann, Stefan Lezzi, Felix Gutzwiller, Jürgen Rehm, Thomas Steffen, Ambros Uchtenhagen 105
- Weiterführung und -entwicklung des Monitorings der heroingestützten Behandlung
Patrick Gschwend, Susanne Eschmann, Stefan Lezzi, Felix Gutzwiller, Jürgen Rehm, Ambros Uchtenhagen 109
- Reduktion des Kokainbeikonsums innerhalb der heroingestützten Behandlung: Wirksamkeit der psychosozialen Betreuung
Martin Hošek 113

Kapitel 5/Chapitre 5:

Weitere Aspekte und Implikationen zu den Bereichen Risikoverminderung, Diagnostik und Therapie/Aspects et implications concernant les domaines de la réduction des risques, du diagnostic et des thérapies

- Die Prävalenz psychischer Komorbidität unter Opiatabhängigen. Eine Metaanalyse bisheriger Studien
Adrian Frei, Jürgen Rehm 125
- Hilfe- und Unterstützungsbedarf für Kokain- und Crack-Konsumierende
Franziska Güttinger, Jürgen Rehm 130
- Prevention of infectious diseases and health promotion in penal institutions
Thomas Karger, Christa Berger, Ambros Uchtenhagen 134
- Mental Health Assessment in Substance Abuse Treatment: Prevalence of personality disorders among alcoholic patients treated at the Substance Abuse Division in Geneva
Anne-Françoise Chevalley, Annie Mino, Christine Davidson, Patricia Dumont, Marina Croquette, Barbara Broers 139
- Biographie und Suchtkarrieren 1988–2002: Autoremissionsprozesse bei Alkohol- und Heroinabhängigkeit – Longitudinale Fallanalysen
Harald Klingemann, Marianne Aeberhard 146
- Evaluation of the Adolescent Drug Abuse Diagnosis instrument in a Swiss sample of drug abusers
Monique Bolognini, Bernard Plancherel, Jacques Laget, Léonie Chinot, Valérie Rossier, Pablo Cascone, Philippe Stéphan, Olivier Halfon 155

Kapitel 6/Chapitre 6:

Kosten der Behandlung/Coûts des traitements

- Kosten der heroingestützten Behandlung in der Schweiz unter Routinebedingungen
Andreas Frei, Roger-Axel Greiner 165

Untersuchung der Langzeitverläufe in und nach der heroingestützten Therapie (6-Jahres-Follow-up der ersten Eintrittskohorte 1994/95)*

Franziska Güttinger, Patrick Gschwend, Jürgen Rehm, Ambros Uchtenhagen, Institut für Suchtforschung ISF, Zürich

Zusammenfassung

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde die erste Behandlungskohorte, die zwischen Januar 1994 und März 1995 in die Versuche für eine ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln (PROVE) eingetreten ist, rund sechs Jahre nach Ersteintritt in diese Behandlung einer Nachbefragung unterzogen.

Ziel der Nachbefragung war es, die Langzeitwirkung der heroingestützten Behandlung auf die Lebenssituation und das Risikoverhalten der aktuellen und der ausgetretenen Patient/innen zu erfassen. Zudem kann eine Verlaufsuntersuchung wichtige Hinweise für eine weitere Optimierung der heroingestützten Behandlung geben.

Zu diesem Zweck wurden zwei Vergleiche vorgenommen: Die bei Eintritt erhobenen Daten wurden den Daten aus der Nachbefragung gegenüber gestellt und Patient/innen und aus der Behandlung ausgetretene Personen wurden miteinander verglichen.

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass zwischen der heutigen Situation von Patient/innen und ausgetretenen Personen, von wenigen Ausnahmen abgesehen, kaum Unterschiede bestehen. Bei beiden Gruppen ist eine Verbesserung der Lebenssituation eingetreten. Das heisst, die in früheren Untersuchungen festgestellten positiven Veränderungen dauerten an, und zwar über die Beendigung der heroingestützten Behandlung hinaus. Der Fokus der hier präsentierten Resultate liegt auf dem illegalen Suchtmittelbeikonsum, den Kontakten zur Drogenszene und dem Legalverhalten.

1. Einleitung

Anfangs 1994 begann in der Schweiz die heroingestützte Behandlung für Opioidabhängige mit den Versuchen für eine ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln (PROVE). Die Ziele der heroingestützten Behandlung sind die anhaltende therapeutische Einbindung, die Verbesserung des physischen oder psychischen Gesundheitszustandes, die Verbesserung der sozialen Integration (Arbeitsfähigkeit, Distanzierung von der Drogenszene, Abbau kriminellen Verhaltens) und der dauerhafte Verzicht auf Opiatkonsum (1).

In der ersten Studienphase, die vom 1. Januar 1994 bis zum 31. März 1995 dauerte, wurden 385 Patient/innen in eine Kohortenstudie aufgenommen. Die Begleitforschung untersuchte primär die Machbarkeit der Verschreibung von Heroin und anderen Opioiden zur Behandlung von Drogenabhängigen und deren globale Wirksamkeit. Im kurz- und mittelfristigen Verlauf waren die Resultate vielversprechend (2, 3).

Bisher war jedoch nicht bekannt, wie die heroingestützte Behandlung über einen längeren Zeitraum auf die Lebenssituation von Konsumentinnen und Konsumenten illegaler Drogen wirkt und welche Resultate durch diese Behandlungsform langfristig erreicht werden können. Die Resultate der 6-Jahres-Verlaufsbeurteilung erlauben es, die Datenlage zur heroingestützten Behandlung zu ergänzen und darüber hinaus wichtige Hinweise für die laufende Optimierung dieser Behandlungsform zu gewinnen.

Key Words

Diamorphine,
Heroin Dependence,
Treatment with Prescription of Heroin,
Treatment Evaluation of,
Follow-up Study,
Switzerland

* Dieses Forschungsprojekt wurde vom Bundesamt für Gesundheit mit dem Vertrag Nr. 00.000043 (8156) unterstützt.

2. Vorgehen/Methodik

2.1 Stichprobe

Für die vorliegende Studie wurden alle Patient/innen berücksichtigt, die zwischen Januar 1994 und März 1995 in die opioidgestützte (heute: heroingestützte) Behandlung eingetreten sind (Eintrittskohorte A), unabhängig davon, ob sie sich zum Befragungszeitpunkt noch in der heroingestützten Behandlung befanden oder nicht. Von den Patient/innen der acht ursprünglichen Behandlungsstellen wurden die 19 Patient/innen der ehemaligen Behandlungsstelle «PROMI», Fribourg, nicht befragt, da sie zum damaligen Zeitpunkt ausschliesslich Methadon verschrieben erhielten. Die Stichprobe betrug somit 366 Personen, wovon zum Befragungszeitpunkt 43 Personen verstorben waren. Von den 323 noch lebenden Personen befanden sich im Untersuchungszeitraum 148 (45.8%) noch in der heroingestützten Behandlung, 175 (54.2%) waren inzwischen ausgetreten. 132 der 148 Patient/innen (89.2%) und 112 der 175 Ausgetretenen (64%) stellten sich für eine Befragung zur Verfügung (Tabelle 1).

Bei den befragten Patient/innen liegt der Frauenanteil bei 35.6%, was ihrem Anteil an der gesamten Kohorte entspricht, während bei den befragten Ausgetretenen die Frauen mit 42% leicht übervertreten sind. Das Durchschnittsalter beträgt bei beiden Gruppen rund 36 Jahre, wobei jeweils rund 37% der Befragten zwischen 31 und 35 Jahre alt sind.

2.2 Erhebung der Daten

Die Personen der Kohorte A wurden zwischen November 2000 und März 2001 interviewt, im Durchschnitt 6.3 Jahre (SD: 0.3 Jahre) nach Ersteintritt in die heroingestützte Behandlung. Die Erhebung erfolgte mittels standardisierter Fragebogen in persönlichen Interviews durch geschulte Interviewerinnen. Die Probanden wurden ausführlich zu Lebenssituation, Gesundheit, Behandlung sowie zu Suchtmittelkonsum und Risikoverhalten, zur Motivation zur Verhaltensänderung und zu ihrer Lebensperspektive befragt. Personen, die nicht für ein vollständiges Interview zur Verfügung standen, wurden wo möglich mit einem Kurzfragebogen befragt. Für den Vergleich wurden bei Eintritt erhobene Daten sowie zusätzlich Registerdaten hinzugezogen.

2.3 Datenauswertung

Die Analyse erfolgte quantitativ mittels SPSS 6.1 für Macintosh. Die gewählten statistischen Analyseverfahren richteten sich nach dem jeweiligen Skalenniveau der Daten und dem Zeitpunkt des Vergleichs. Es kamen der McNemar-Test, der Chi²-Test und der t-Test zur Anwendung.

3. Resultate

3.1 Illegaler Suchtmittelkonsum

Seit dem Eintritt in die heroingestützte Behandlung sechs Jahre zuvor ging der Konsum von nicht verschriebenem Heroin, von Kokain und nicht verschriebenen Benzodiazepinen sowohl bei den Patient/innen als auch bei den Ausgetretenen signifikant zurück. Hingegen zeigte sich beim Gebrauch von Cannabis keine signifikante Änderung (Tabelle 2).

Mit einem Anteil von 84% (110 Personen) gaben in Behandlung stehende Patient/innen signifikant häufiger an, in den letzten sechs Monaten kein illegales Heroin konsumiert zu haben, als Ausgetretene (53.2%, 59 Personen).

Von den 112 befragten, ausgetretenen Personen gaben 18 an, seit mindestens einem halben Jahr «clean» zu sein, d.h. in dieser Zeit keine illegalen Substanzen konsumiert zu haben und sich nicht in einer Substitutionsbehandlung, z.B. mit Methadon oder Buprenorphin, zu befinden.

3.2 Soziale Kontakte mit abhängigen Personen

Eines der Ziele der heroingestützten Behandlung ist die soziale Integration der Patient/innen, d.h. die Lösung von der Drogenszene und der Aufbau neuer Beziehungen ausserhalb derselben. Im Verlauf hat die Häufigkeit der Kontakte zu abhängigen Kollegen tatsächlich abgenommen. Zudem ist der Lebenspartner/die Lebenspartnerin weniger häufig selbst von illegalen Substanzen abhängig. Sowohl bei den Patient/innen als auch bei den Ausgetretenen zeichnen sich die gleichen Entwicklungen ab. Andererseits zeigen die Daten auch, dass keine Zunahme von Kontakten mit nicht oder früher abhängigen Kollegen – also Personen ausserhalb der Drogenszene – stattgefunden hat (Tabelle 3).

Tabelle 1: Wiederfindungsrate (n=323; mv*=43)

	Durchgeführte Interviews	Interview verweigert, aber Kurzbefragung durchgeführt	Interview und Kurzbefragung verweigert	Im Ausland	Nicht auffindbar	Nicht interviewfähig
Noch oder wieder in Behandlung stehenden Patient/innen (n=148)	132 (89.2%)	–	12 (8.1%)	–	–	4 (2.7%)
Ausgetretene Patient/innen (n=175)	112 (64%)	10 (5.7%)	41 (23.4%)	7 (4%)	4 (2.3%)	1 (0.6%)

* mv (missing values): fehlende Werte (von verstorbenen Patient/innen)

Tabelle 2: Illegaler Suchtmittelkonsum: Vergleich zwischen Patient/innen und ausgetretenen Patient/innen bei Eintritt und in der 6-Jahres-Nachbefragung

Variablen	Patient/innen n=132		ausgetretene Patient/innen n=112		Signifikanztests
	Bei Eintritt in % (n)	Nach 6 Jahren in % (n)	Bei Eintritt in % (n)	Nach 6 Jahren in % (n)	Patient/innen und ausgetretene Patient/innen im Vergleich, 6 Jahre nach dem Ersteintritt
Heroinkonsum					
kein Konsum	3.8 (5)	84.0 (110)	2.8 (3)	53.2 (59)	(mv=2) Chi²=28.6; Fg=2; p=0.000
gelegentlicher Konsum	11.5 (15)	12.2 (16)	21.1 (23)	27.9 (31)	
täglicher Konsum	84.7 (111)	3.8 (5)	76.1 (83)	18.9 (21)	
	(mv=2) Chi²=107.1; Fg=1; p=0.000		(mv=4) Chi²=52.1; Fg=1; p=0.000		
Kokainkonsum					
kein Konsum	18.3 (24)	57.6 (76)	14.0 (15)	57.1 (64)	(mv=0) Chi²=2.0; Fg=2; n.s.
gelegentlicher Konsum	54.2 (71)	37.1 (49)	55.1 (59)	33.0 (37)	
täglicher Konsum	27.5 (36)	5.3 (7)	30.8 (33)	9.8 (11)	
	(mv=1) Chi²=32.3; Fg=1; p=0.000		(mv=5) Chi²=21.5; Fg=1; p=0.000		
Cannabis-/Marihuanakonsum					
kein Konsum	25.0 (32)	42.0 (55)	19.4 (21)	37.5 (42)	(mv=1) Chi²=0.6; Fg=2; n.s.
gelegentlicher Konsum	44.5 (57)	23.7 (31)	47.2 (51)	26.8 (30)	
täglicher Konsum	30.5 (39)	34.4 (45)	33.3 (36)	35.7 (40)	
	(mv=5) Chi²=0.8; Fg=1; n.s.		(mv=4) Chi²=0.5; Fg=1; n.s.		
Benzodiazepinkonsum					
kein Konsum	48.4 (62)	80.3 (106)	49.0 (51)	85.5 (94)	(mv=2) Chi²=1.1; Fg=2; n.s.
gelegentlicher Konsum	32.8 (42)	15.2 (20)	34.6 (36)	10.9 (12)	
täglicher Konsum	18.8 (24)	4.5 (6)	16.3 (17)	3.6 (4)	
	(mv=4) Chi²=13.8; Fg=1; p=0.000		(mv=10) Chi²=13.4; Fg=1; p=0.000		

mv (missing values): fehlende Werte. Fg: Freiheitsgrade. p: Wahrscheinlichkeit. n.s.: nicht signifikant.

Tabelle 3: Soziale Kontakte: Vergleich zwischen Patient/innen und ausgetretenen Patient/innen bei Eintritt und in der 6-Jahres-Nachbefragung

Variablen	Patient/innen n=132		ausgetretene Patient/innen n=112		Signifikanztests
	Bei Eintritt in % (n)	Nach 6 Jahren in % (n)	Bei Eintritt in % (n)	Nach 6 Jahren in % (n)	Patient/innen und ausgetretene Patient/innen im Vergleich, 6 Jahre nach dem Ersteintritt
mit abhängigem/abhängiger Partner/in lebend	24.4 (32)	11.5 (15)	26.6 (29)	15.6 (17)	(mv=2) Chi²=0.9; Fg=1; n.s.
	(mv=1) McNemar=7.3; p<0.05		(mv=3) McNemar=4.3; p<0.05		
Kontakte mit nie abhängigen Kollegen:					
selten/nie	43.7 (55)	39.7 (50)	37.7 (40)	37.7 (40)	(mv=4) Chi²=0.2; Fg=2; n.s.
ein-/mehrmals monatlich	30.2 (38)	34.1 (43)	38.7 (41)	33.0 (35)	
mehrmals wöchentlich	26.2 (33)	26.2 (33)	23.6 (25)	29.2 (31)	
	(mv=6) Chi²=0.1; Fg=1; n.s.		(mv=6) Chi²=0.2; Fg=1; n.s.		
Kontakte mit früher abhängigen Kollegen:					
selten/nie	79.2 (95)	75.8 (91)	70.3 (71)	68.3 (69)	(mv=3) Chi²=2.3; Fg=2; n.s.
ein-/mehrmals monatlich	13.3 (16)	18.3 (22)	20.8 (21)	24.8 (25)	
mehrmals wöchentlich	7.5 (9)	5.8 (7)	8.9 (9)	6.9 (7)	
	(mv=12) Chi²=0.0; Fg=1; n.s.		(mv=11) Chi²=0.2; Fg=1; n.s.		
Kontakte mit heute abhängigen Kollegen:					
selten/nie	42.4 (53)	60.8 (76)	38.3 (41)	64.5 (70)	(mv=3) Chi²=1.3; Fg=2; n.s.
ein-/mehrmals monatlich	20.8 (26)	14.4 (18)	27.1 (29)	16.8 (18)	
mehrmals wöchentlich	36.8 (46)	24.8 (31)	34.6 (37)	18.7 (20)	
	(mv=7) Chi²=5.4; Fg=1; p<0.05		(mv=4) Chi²=8.3; Fg=1; p<0.05		

mv (missing values): fehlende Werte. Fg: Freiheitsgrade. p: Wahrscheinlichkeit. n.s.: nicht signifikant.

Tabelle 4: Legalverhalten: Vergleich zwischen Patient/innen und ausgetretenen Patient/innen bei Eintritt und in der 6-Jahres-Nachbefragung

Variablen	Patient/innen n=132		ausgetretene Patient/innen n=112		Signifikanztests
	Bei Eintritt in % (n)	Nach 6 Jahren in % (n)	Bei Eintritt in % (n)	Nach 6 Jahren in % (n)	Patient/innen und ausgetretene Patient/innen im Vergleich, 6 Jahre nach dem Ersteintritt (mv=3) Chi ² =1.1; Fg=1; n.s.
Hängiges Verfahren	31.6 (37)	9.4 (11)	28.3 (30)	14.2 (15)	(mv=6) McNemar=5.3; p<0.05
	(mv=15) McNemar=16.4; p<0.001		(mv=6)		
Einkommen vorwiegend aus illegalen Tätigkeiten	53.0 (70)	9.8 (13)	48.2 (54)	11.6 (13)	(mv=0) Chi ² =0.2; Fg=1; n.s.
	(mv=1) McNemar=35.6; p<0.001		(mv=1) McNemar=48.6; p<0.001		

mv (missing values): fehlende Werte. Fg: Freiheitsgrade. p: Wahrscheinlichkeit. n.s.: nicht signifikant.

3.3 Legalverhalten

Das Legalverhalten hat sich im Verlauf signifikant verbessert (Tabelle 4). Der Personenanteil, der gegenwärtig ein hängiges Verfahren hat, ist markant zurückgegangen. Ebenso bestreiten heute in beiden Gruppen rund 10% ihr Einkommen aus illegalen Tätigkeiten, während es bei Eintritt noch 53% (70) der Patient/innen und 48% (54) der inzwischen Ausgetretenen waren.

4. Diskussion

In dieser Studie konnten Personen befragt werden, die vor rund sechs Jahren eine Behandlung im Rahmen der Versuche für eine ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln (PROVE) begonnen haben. Die Resultate der Nachbefragung wurden mit den bei Eintritt erhobenen Daten verglichen und die Antworten der weiter in Behandlung stehenden Patient/innen denjenigen der inzwischen ausgetretenen Personen gegenübergestellt.

Im Vergleich zur Eintrittssituation ist es sowohl bei den ausgetretenen als auch bei den in der Behandlung verbliebenen Personen rund sechs Jahre später grösstenteils zu einer markanten Verminderung des illegalen Konsums von Heroïn, Kokain und Benzodiazepinen gekommen. Die nach wie vor hohe Zahl von Personen mit gelegentlichem oder fast täglichem Kokainbeikonsum weist aber darauf hin, dass weiter an der Reduktion des Beikonsums gearbeitet werden muss.

Im Vergleich zwischen Patient/innen und ausgetretenen Personen ergeben sich ausschliesslich beim Heroïnkonsument signifikante Unterschiede. Obwohl gut die Hälfte der Ausgetretenen in einer Methadonbehandlung, Abstinenzbehandlung oder anderweitig in Therapie steht (4), konsumieren immer noch rund 47% (52 Personen) gelegentlich oder täglich Strassenheroïn. Ein Erfolg kann im Rückgang des Benzodiazepinkonsums registriert werden. Im Vergleich zu den Ergebnissen im kurz- und mittelfristigen Verlauf

(2) hat eine weitere Verringerung des Konsums von *nicht* ärztlich verschriebenen Benzodiazepinen stattgefunden. Unklar ist jedoch, ob diese vermehrt ärztlich verschrieben werden oder ob sich der Konsum allgemein reduziert hat.

Von den befragten ausgetretenen Patient/innen bezeichneten sich 16% (18 Personen) bei der 6-Jahres-Nachbefragung als «clean». Die Abstinenzrate aller 175 nicht mehr in Behandlung stehenden Personen ist wahrscheinlich kleiner, da der Anteil der Erfolgreichen an den Antwortenden erfahrungsgemäss grösser ist als derjenige der Nichterfolgreichen. Unter der Annahme (worse-case), dass alle Nichtantwortenden weiter Opioide konsumieren, beträgt der Anteil der ausgetretenen Patient/innen, die zur Zeit der Befragung von Opioiden abstinent sind, 10%.

Parallel zum allgemeinen Rückgang des illegalen Suchtmittelkonsums haben sich auch die Kontakte mit abhängigen Personen, seien dies Lebenspartner/innen oder Kollegen, reduziert. Jedoch konnten diese nicht durch neue Kontakte ausserhalb der Drogenszene ersetzt werden. Ebenfalls massiv verbessert hat sich das Legalverhalten: Es bestehen weniger hängige Verfahren und die illegalen Aktivitäten sind stark zurückgegangen. In dieser Hinsicht hat eine soziale Integration stattgefunden.

Die Studie hat gezeigt, dass die im kurz- und mittelfristigen Verlauf festgestellten Verbesserungen sich grösstenteils fortgesetzt, mindestens aber konsolidiert haben. Da es zwischen aktuellen Patient/innen und ausgetretenen Personen nur wenig Unterschiede gibt, kann davon ausgegangen werden, dass die positiven Auswirkungen der heroïngestützten Behandlung auch über die Beendigung der Behandlung hinaus bestehen bleiben.

5. Empfehlungen

Der Beikonsum von nicht ärztlich verordneten Substanzen bleibt sowohl bei den in der Behandlung verbliebenen als auch bei den ausgetretenen Perso-

nen weiterhin ein Problem. Damit sich hier Verbesserungen einstellen, müssen Massnahmen zur Reduktion ergriffen werden, vor allem beim Kokainkonsum.

6. Referenzen

1. Schweizer Bundesrat. Verordnung Nr. 812.121.6 über die ärztliche Verschreibung von Heroin. Bern, 1999.
2. Uchtenhagen A, Dobler-Mikola, A, Steffen T, Gutzwiller F, Blättler R, Pfeifer S. Prescription of Narcotics for Heroin Addicts. Main Results of the Swiss National Cohort Study. Karger-Verlag Basel, 1999.
3. Rehm J, Gschwend P, Steffen Th, Gutzwiller F, Dobler-Mikola A, Uchtenhagen A. Feasibility, safety, and efficacy of injectable heroin prescription for refractory opioid addicts: a follow-up study. Lancet 2001;385:1417–20.
4. Güttinger F, Gschwend P, Schulte B, Rehm J, Uchtenhagen A. Untersuchung der Langzeitverläufe in und nach der heroingestützten Therapie. Schlussbericht ans Bundesamt für Gesundheit BAG. Zürich, 2001: Forschungsbericht aus dem Institut für Suchtforschung Nr. 132.

7. Valorisierung

7.1 Publikationen

1. Güttinger F, Gschwend P, Schulte B, Rehm J, Uchtenhagen A. Untersuchung der Langzeitverläufe in und nach der heroingestützten Therapie. Schlussbericht ans Bundesamt für Gesundheit BAG. Zürich 2001: Forschungsbericht aus dem Institut für Suchtforschung Nr. 132.
2. Güttinger F, Gschwend P, Schulte B, Rehm J, Uchtenhagen A. Die Lebenssituation von Drogenabhängigen der heroingestützten Behandlung in der Schweiz: Eine 6-Jahres-Katamnese. Sucht 2002;48:370–8.
3. Güttinger F, Gschwend P, Schulte B, Rehm J, Uchtenhagen A. Evaluating long-term effects of heroin-assisted treatment – The results of a 6-year follow-up. European Addiction Research 2003;9:73–9.

Ebenfalls zugänglich gemacht sind die Resultate aus dieser Studie in der folgenden Publikation:

4. Gschwend P, Eschmann S, Güttinger F, Hosek M, Rehm J, Uchtenhagen A. Acht Jahre Erfahrung mit der heroingestützten Behandlung in der Schweiz – aktuelle Ergebnisse und künftige Weiterentwicklung. Therapeutische Umschau 2003;60(6):355–60.

7.2 Präsentationen, in die Resultate der Studie eingeflossen sind

Rehm J, Gschwend P, Uchtenhagen A, Güttinger F. Evaluation of heroin-assisted substitution treatment for opioid dependence in Switzerland – an overview. Präsentation im Rahmen

1. der Konferenz 'Models of medication supported treatment for opioid addicts', die gemeinsam von der WHO, dem Deutschen Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und der DLR Gesundheitsforschung Bonn durchgeführt worden ist in Velen, Deutschland, im April 2002, sowie
2. anlässlich der 'Taipei International Conference on Drug Abuse' in Taipeh, Taiwan, im September 2001.

8. Impact

Die Ergebnisse der Studie und die daraus resultierenden Empfehlungen wurden sämtlichen Behandlungszentren, die heroingestützte Behandlungen anbieten, in Form eines Manuals zugestellt. Es soll Hinweise für eine weitere Optimierung der heroingestützten Behandlung bei den Langzeitverläufen geben.

Im Rahmen des ISF-Forums, das sich an Fachleute aus Praxis und Forschung im Suchtbereich sowie weitere Interessierte wendet, wurden die Resultate der Studie ebenfalls vorgestellt.

Korrespondenzadresse:
Institut für Suchtforschung (ISF)
Postfach
CH-8031 Zürich
Tel.: +41 (0)44 448 11 60
Fax: +41 (0)44 448 11 70
E-Mail: isf@isf.unizh.ch